



ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE MARCHAND DE BIENS

Nom ou Raison Sociale :

Numéro SIREN :

Date de création :

Nom du Dirigeant ou Responsable Assurance :

Tél. : E-mail :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date d'effet demandée : Date d'échéance :

ACTIVITÉ

Marchand de biens

Destination des immeubles négociés :

Immeuble à usage principal d'habitation

Immeuble à usage mixte (habitation et commerce)

Immeuble à usage commercial (bureaux, commerces)

Immeuble à usage industriel

Autre usage - lequel ?

Des travaux sont-ils réalisés ? oui non

Par qui ? vous-même sous-traitants

Lotisseur

Destination des lotissements :

Lotissement à usage d'habitation

Lotissement à usage de commerce

Lotissement à usage industriel

Lotissement à usage de jardin

Autre usage - lequel ?

Des travaux d'équipement sont-ils réalisés ? oui non

Lesquels ?

Par qui ? vous-même sous-traitants

Il est rappelé que ne sont pas garantis les travaux de transformation et d'aménagement nécessitant l'obtention d'un permis de construire ou la production en tenant lieu.

ÉLÉMENTS CHIFFRÉS

Chiffre d'affaires H.T.	Année N-1	Année en cours	Prévisionnel
Marchand de biens & Lotisseur			

ANTÉCÉDENTS

Avez-vous été assuré ? oui non

Auprès de quelle compagnie ?

Le contrat a-t-il été résilié par la compagnie ? oui non

Motif de la résiliation :

Réclamations qui vous ont été adressées au cours des 36 derniers mois
(complétez le cadre ci-dessous ou portez la mention «néant») :

Date	Nature et responsabilité	Coût

Faits connus de vous qui sont de nature à entraîner des réclamations ultérieures :

.....
.....
.....

Déclaration et signature :

Je soussigné(e) déclare qu'à ma connaissance, tous les renseignements donnés, que le questionnaire ait été rempli de ma main ou de celle de mon mandataire, sont exacts. Je reconnais être informé(e) de l'obligation de sincérité des réponses au présent questionnaire et des conséquences qui résulteraient d'une omission ou d'une fausse déclaration, à savoir la nullité du contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 133-9 du Code des Assurances). En signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d'accepter les termes de la proposition d'assurance faite par les assureurs, mais dans le cas où un contrat serait accepté, les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et lui serviront de base.

Fait à le Signature :